

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
MEDICINA HUMANA



**ENTORNO PSICOSOCIAL Y ESTRÉS EN TRABAJADORES SANITARIOS DEL
SECTOR SALUD- MINSA: DIFERENCIAS ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y
HOSPITALARIAS**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
MÉDICO CIRUJANO**

AUTORA:

EVA DEL CARMEN ESTRADA FRANCO

ASESOR:

FERNANDO FEDERICO PADILLA BARTRA

TRUJILLO – PERÚ

2016

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. ANA BURGA VEGA

PRESIDENTE

Dr. EDWIN VILELA VARGAS

SECRETARIO

Dra. COLOMBA AURAZO MARTÍNEZ

VOCAL

ASESOR

DR. FERNANDO PADILLA BARTRA

Médico Cirujano. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

Profesor de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego

AGRADECIMIENTOS

Al DR. FERNANDO PADILLA BARTRA, asesor de tesis, por brindarme su apoyo, sus consejos y lo más preciado que se puede obsequiar: su tiempo.

A mis maestros, MÉDICOS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS LA NORIA quienes imparten conocimiento, educan sabiamente con el ejemplo, por su entrega diaria para bienestar de sus pacientes. Gracias, quienes tuvimos el privilegio de estar junto a ustedes evocamos siempre gratos recuerdos de nuestra estancia en este nosocomio, lamentablemente los meses en el internado solo son doce, los recuerdos sin embargo eternos.

A mis PACIENTES, por enseñarme a comprender parte de la medicina y mucho de la vida.

DEDICATORIA

A *DIOS* y a la *VIRGEN DEL CARMEN*, les dedico como cada día estos siete años, siempre han respondido a mis oraciones y nunca me han abandonado, sé que pude haberlo hecho mejor, pero nunca hubiera podido hacerlo sin su compañía.

A *Elizabeth* y *Julián*, mis padres, quienes han dedicado su vida a nuestra familia y nunca nos han negado nada respecto a nuestros estudios, por el apoyo en estos años difíciles pero gratos, esto es por ustedes.

A *Giulianna* y *Rossalyn*, mis hermanas quienes han estado junto a mí ya sea físicamente o espiritualmente y se alegran por cada meta cumplida.

A la familia *Yncio Franco*, por apoyarme en mi carrera, en mi vida, por preocuparse por mí siempre y haberse tomado años de su vida en acogerme en su hogar durante mi carrera.

A *Yonny Ureta*, por su apoyo incondicional, su tiempo dedicado y por estar a mi lado a pesar de todas las cosas.

A quienes me acompañaron a lo largo de toda mi carrera mis amigos, hermanos y familia, por darme el agrado de compartir estos años junto a ustedes.

ÍNDICE

PORTADA.....	1
PÁGINA DE AGRADECIMIENTOS.....	2
PÁGINA DE DEDICATORIA.....	5
ÍNDICE.....	6
RESUMEN	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
MATERIAL Y MÉTODOS.....	19
RESULTADOS.....	26
DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIÓN.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
Anexos:.....	41

RESUMEN

Objetivo: Identificar relación entre la valoración de entorno psicosocial y el estrés en médicos de atención primaria y hospitalaria.

Material y Métodos: Se llevó a cabo un estudio de tipo, correlacional comparativo transversal, con muestreo aleatorio estratificado. La población de estudio estuvo constituida por 217 médicos según criterios de inclusión y exclusión establecidos distribuidos en dos grupos: Atención Primaria y Atención Hospitalaria. Mediciones principales: Cuestionario CopSoQ/Istas21, desarrollado para el análisis del ambiente psicosocial en el trabajo de forma multidimensional. Los síntomas de estrés se midieron con el cuestionario Stress Profile.

Resultados: Todos los grupos de dimensiones presentaron una alta valoración en promedio total demostrando un entorno psicosocial alterado. El grupo de Dimensiones Exigencias del Trabajo es el que presenta el mayor promedio total con 67.37; siendo los Médicos de Atención Primaria con un 69.2 de promedio, el grupo con más alto puntaje. Se encontró una valoración promedio total de la sintomatología del estrés dentro del rango alto, siendo los médicos de Atención Primaria el grupo con promedios más altos que los médicos de Atención Hospitalaria, en la sintomatología conductual, somática y cognitiva.

Conclusiones: El entorno psicosocial está relacionado con el estrés en médicos de atención primaria y hospitalaria, dando predominantemente sintomatología conductual y somática en ambos grupos de atención.

Palabras Clave: Entorno Psicosocial, Estrés, Atención Primaria, Atención Hospitalaria.

ABSTRACT

Objective: To identify the relation between the psychosocial environment and the stress in primary health and hospital care doctors.

Methods: Was conducted a Cross-sectional study with stratified random sampling. The study population was conformed for 217 medical staff inclusion and exclusion criteries distributed in 2 groups: primary attention and hospital care. Main measurements: CopSoQ/Istas21 questionnaire developed for the multidimensional analysis of the psychosocial work environment. Stress symptoms were measured with the Stress Profile questionnaire.

Results: All groups have a high valuation dimensions total average demonstrating an altered psychosocial environment. The group Dimensions work requirements it is the one with the highest total average with 67.37; being Primary attention doctors with 69.2 average, the group with the highest score. total average rating of symptoms of stress within the high range was found, primary care physicians being the group with higher averages physicians Hospital Care, behavioral symptoms, somatic and cognitive.

Conclusions: The psychosocial environment is related to the stress on primary care physicians and hospital care, giving predominantly behavioral and somatic symptoms in both groups of attention.

Keywords: Psychosocial environment, Stress, Primary attention, Hospital Care.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Marco teórico:

La Organización Internacional de Trabajo (OIT) y La Organización Mundial de la Salud (OMS) definen al entorno psicosocial como condiciones de trabajo, que tienen capacidad para afectar a la salud y al desarrollo del trabajo, a las interacciones entre el medio ambiente laboral, las características de las condiciones de trabajo, las relaciones entre los trabajadores, la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo(1).

Desde la década de los ochenta la OIT y la OMS coincidieron que no solo los factores físicos, químicos y biológicos presentes en el trabajo eran importantes en relación con la salud de los trabajadores. A través de los años se han producido avances significativos en el conocimiento científico de la naturaleza de las variables psicosociales y su asociación de forma individual o conjunta con el desarrollo del trabajo y los efectos observados en la salud de los trabajadores(2)

El mecanismo de acción de estos factores relacionados con el entorno psicosocial tienen que ver con el desarrollo de la autoestima y la autoeficacia, ya que la actividad laboral promueve o dificulta que las personas ejerzan sus habilidades, experimenten control e interaccionen con las demás para realizar bien sus tareas, facilitando o dificultando la satisfacción de sus necesidades de bienestar. El clima organizacional hace referencia a la expresión de las percepciones o interpretaciones que el individuo hace del ambiente interno de la organización en la cual participa, las cuales conllevan a un efecto sobre el organismo del individuo, ya sea positivo o negativo de acuerdo al desarrollo de las mismas; es un concepto multidimensional, que incorpora dimensiones relativas a la estructura y a las reglas de la organización, sobre procesos y relaciones interpersonales y cómo las metas de la organización son alcanzadas(3-4). Así mismo, puede ser entendido como un conjunto de percepciones, compartidas por las personas respecto a su ambiente de trabajo, que son válidas como referencias para guiar el comportamiento en la ejecución de las tareas durante el desempeño diario(5).

Los factores psicosociales no pueden considerarse como elementos secundarios o complementarios para la seguridad y la calidad de vida laboral debido a que son factores reales, y probablemente cada vez lo sean más, debido a la creciente importancia de los factores organizacionales en la estructura del trabajo y de las organizaciones. La calidad de vida laboral orienta la manera en la cual se produce la experiencia laboral tanto en sus condiciones objetivas tales como la seguridad, higiene, horario, salario, entre otros, al igual que sus condiciones subjetivas, como, la forma en que un trabajador vive y experimenta(6-8).

Distintos factores psicosociales relacionados tanto con la organización como con la actividad laboral de los trabajador pueden servir de antecedentes para la aparición de problemas psicosociales, el abuso de poder, el liderazgo inadecuado, la incomunicación y la no fluidez en las relaciones interpersonales, que conducen al aumento de comportamientos perjudiciales para la organización en el aspecto laboral. En el aspecto personal se producen distintos cambios y síntomas igual de perjudiciales en el organismo del individuo por lo que su detección y prevención de estos factores es imprescindible para la empresa u organización laboral(9).

No obstante, al hablar de condiciones de trabajo, en un sentido amplio, se hace referencia a las características propias del trabajo que pueden tener una influencia significativa positiva o negativa en el bienestar físico, mental y social del trabajador, en definitiva, en su salud; entendida ésta, como el estado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solo como la ausencia de enfermedad. Es decir, que se hace referencia a las características del trabajo, susceptibles de convertirse ya sea en factores de riesgo, ya sea en oportunidades(7).

La Sociedad Española para el Estudio de Ansiedad y Estrés define ESTRÉS como el proceso que se pone en marcha cuando una persona percibe una situación o acontecimiento como amenazante o desbordante de sus recursos(10).

El estrés también produce trastornos físicos, los que exigen al organismo su pronta adaptación con el fin de superarlos de la mejor manera. Pueden darse afecciones a corto plazo, como gastritis que a su evolución con el tiempo puede llevar a una úlcera gástrica. Cuando el estrés dura mucho tiempo puede conllevar al desarrollo

de enfermedades crónicas degenerativas de órganos como el corazón, riñón y vasos sanguíneos(11).

Existe una tipología de estresores según duración: situaciones breves de estrés, son situaciones leves que se dan de forma normal y diaria de las cuales el organismo puede recuperarse rápidamente suelen durar minutos u horas y la mayor parte de personas pueden controlarlos. Situaciones moderadas de estrés, aquí se encuentran agresores que pueden durar horas o días, las cuales pueden dar inicio a problemas físicos y predisposición a ciertas enfermedades estomacales y cardíacas. Situaciones graves de estrés, se definen como situaciones crónicas, los agresores suelen presentarse por semanas, meses o años, y pueden conducir a cambios corporales que acompañan a una enfermedad y se debe a que el ser humano no puede reponerse inmediatamente su capacidad de hacer frente al estrés y por ello se siente físicamente y mentalmente debilitado cuando trata de combatirlo(12).

El estrés laboral es la tensión que se produce cuando un individuo considera que la situación o exigencia laboral podría estar por encima de su capacidad y recursos para enfrentarla. Asimismo se considera que se produce estrés laboral en circunstancias en donde los trabajadores muestran agotamiento emocional y apatía en su trabajo sintiéndose incapaces de completar sus metas(13).

La exposición laboral a factores psicosociales se ha identificado como una de las causas más relevantes de absentismo laboral por motivos de salud y se ha relacionado muy especialmente con problemas de salud altamente prevalentes como las enfermedades cardiovasculares, los trastornos de la salud mental y músculo-esqueléticos(11). La combinación de unas altas exigencias con un bajo nivel de control sobre el trabajo o con pocas compensaciones dobla el riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular, enfermedades que constituyen la principal causa de muerte atribuible a las condiciones de trabajo en 1999. En su conjunto, entre el 25% y el 40% de los casos de enfermedad cardiovascular podrían ser evitados mediante la eliminación de la exposición laboral a la alta tensión, descompensación entre esfuerzo y compensaciones, trabajo sedentario y a turnos(14).

También se han relacionado con otros muchos trastornos de salud (como diversas alteraciones de base inmunitaria, gastrointestinales, dermatológicas y endocrinológicas) y con algunas conductas relacionadas con la salud como el hábito de fumar, el consumo de alcohol y drogas y el sedentarismo. Cuando los empleados sufren de estrés en el trabajo, tienden a quejarse, a atribuirles sus errores a otros y mostrarse muy irritables (11-13).

Desde los trabajos de Canon y Seyle publicados 80 años atrás, se han formulado diversos modelos explicativos de la relación entre los factores psicosociales, el estrés y la salud entre los que destacan los conocidos como Demanda – Control – Apoyo Social y Desequilibrio Esfuerzo – Compensaciones, aunque también han sido notables las aportaciones del Modelo Sociotécnico, y el Modelo Vitamínico. Estos modelos, distintos pero conceptualmente próximos y complementarios, permiten identificar las características de la organización del trabajo que afectan la salud, lo que se conoce como Teoría General de Estrés: Estas características se agruparían en:

- Las exigencias psicológicas del trabajo (en sus diversas vertientes cuantitativas, cognitivas y emocionales).
- El control sobre el trabajo, en la terminología empleada por Karasek o, en general, las oportunidades que el trabajo ofrece para que sea activo, con sentido y que contribuya a desarrollar habilidades.
- El apoyo social (de los compañeros y de los superiores), la calidad de liderazgo y algunos otros aspectos de las relaciones entre personas que implica el trabajo.
- Las compensaciones derivadas del trabajo.
- La inseguridad sobre el empleo y condiciones de trabajo fundamentales.

Estos son los grandes grupos de factores de riesgo psicosociales que hay que incluir en las evaluaciones de riesgo. Estos pueden ser formulados en unidades más pequeñas y de menor complejidad conceptual, más abordables para los agentes sociales en la empresa, lo que facilita la búsqueda de alternativas organizativas y las intervenciones preventivas(11).

En términos de prevención de riesgos laborales los factores psicosociales representan la exposición (lo que habrá que identificar, localizar y medir en la evaluación de riesgos), la organización del trabajo el origen de ésta (sobre lo que habrá que actuar para eliminar, reducir o controlar estas exposiciones), y el estrés el precursor o antecesor del efecto (enfermedad o trastorno de salud) que se pretende y debe evitar (12).

La Atención Primaria según la definición de la declaración de Alma – Mata aprobada por la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata de 1978 convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. En el Perú se considera que los establecimientos dedicados a brindar Atención Primaria corresponde a los Nivel de Salud I y II, ya que estos brindan la Atención Básica necesaria. Son los médicos de Atención primaria quienes valoran la necesidad de asistencia especializada en cada caso(14).

La atención Hospitalaria se define como atención de salud especializada en la cual a este nivel se ofrece a la ciudadanía los medios técnicos y humanos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados que, por su especialización o características, las cuales no pueden resolverse en el nivel de atención primaria. En el Perú se considera a los hospitales de Nivel de Atención III para adelante(15).

Estudios recientes han observado cambios significativos en la exposición a los riesgos psicosociales y estrés en el trabajo, agravados en periodos de austeridad pública y recesión económica. Los médicos son el grupo más afectados por su ambiente psicosocial en el trabajo. Todo esto se hace más evidente en los médicos de la sanidad pública(16).

1.2. Antecedentes:

Alvarado R. Chile. 2012. Muestra un análisis de correlación con la prueba de Spearman entre los puntajes totales obtenidos en cada dimensión y sub-dimensión, con el puntaje en el Goldberg Health Questionnaire en su versión de 12 preguntas (GHQ-12)³⁵. Este último es un cuestionario ampliamente utilizado para medir el nivel de malestar psicológico. La asociación más fuerte se presenta en la dimensión “apoyo social en el trabajo y calidad del liderazgo” ($r = 0,312$, $p < 0,001$), y la más débil en “doble presencia” ($r = 0,195$, $p < 0,001$). En el caso de las sub-dimensiones, casi todas presentaron una asociación positiva y estadísticamente significativa (a nivel de $p < 0,001$) con el puntaje del GHQ-12. El análisis de la fiabilidad test-retest se realizó a través de una prueba de correlación entre la primera aplicación del cuestionario y una segunda aplicación (que se hizo a una sub-muestra de 157 personas, con igual distribución por sexo y rubro económico de la muestra original). Todas las correlaciones entre el test y el re-test fueron elevadas (con valores de r entre 0,661 y 0,730), positivas y estadísticamente significativas (todas las dimensiones y sub-dimensiones obtuvieron un $p < 0,001$). Esto indica que el instrumento tiene una buena estabilidad y fiabilidad temporal⁽¹⁶⁾.

Gutiérrez B. España. 2009. Recogieron 132 cuestionarios (tasa de respuesta: 68,8%). Tanto Personal Docente e Investigador (PDI) como Personal de Administración y Servicios (PAS) perciben una carga mental en el trabajo por encima de 4 (riesgo moderado): 6,07, IC (95%): 5,55-6,59 para PDI y 5,59, IC (95%): 5,10-6,08 para PAS. En el resto de las dimensiones psicosociales, el PDI presenta una situación satisfactoria. El PAS ha obtenido unas puntuaciones satisfactorias en las dimensiones supervisión-participación, definición de rol y relaciones personales. El PDI mejora al PAS en autonomía temporal, contenido del trabajo e interés por el trabajador⁽¹⁷⁾.

Moncada S. España. 2008. La tasa de respuesta (antes de sustituciones) fue del 60%. Se muestra las características de las escalas y las distribuciones de referencia de las 21 dimensiones del COPSOQ ISTAS21. La consistencia interna de todas las dimensiones fue aceptable, (entre 0,69 y 0,91), con la excepción de la dimensión de

posibilidades de relación social, que fue baja, 0,52. La dimensión de previsibilidad fue la que mostró mayor diferencia entre las proporciones de “verde” y “rojo” (7,14 puntos). Las dimensiones de claridad de rol y sentimiento de grupo fueron las que concentraron más población en puntuaciones altas (35,06 % de la población en el rango de puntuación 100-93,75 y 29,6% entre 100 y 91,67 respectivamente), mientras las de doble presencia y esconder emociones fueron las que concentraron más población en puntuaciones bajas (34,02% y 27,74% entre 0-12,5 respectivamente) (18).

Rodríguez F. España. 2005. La edad media era de 44 años y la media de tarjetas sanitarias, 1.339. El número de consultas/día fue de 37; en cuanto las visitas domiciliarias, realizaban una diaria. El valor medio de la CVP fue de 4,48 (intervalo de confianza [IC] del 95%, 4,08-4,88). La percepción de la demanda tuvo una puntuación de 5,9 (IC del 95%, 5,6-6,1); la motivación intrínseca del profesional se situó en 6,5 (IC del 95%, 6,2-6,7) y el apoyo de los directivos en 3,8 (IC del 95%, 3,6-4,1). En cuanto al cuestionario MBI, se observó una despersonalización alta en el 54,3%, cansancio emocional alto en un 56,2% y realización personal alta en el 9,3%. La correlación mayor fue entre las demandas en el puesto y el cansancio emocional ($r = 0,6$; $p < 0,0001$), la motivación intrínseca y la realización personal ($r = 0,46$; $p < 0,0001$) y la calidad de vida profesional frente al cansancio emocional ($r = -0,4$; $p < 0,0005$)(19).

Navarro J. Peru.2014. En su Informe Técnico acerca de los Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo en Lima Metropolitana, con el apoyo del Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo – CEPRIT- LIMA, concluye que a nivel de las entidades del Estado que forman parte de la jurisdicción de Lima Metropolitana, se cuenta con algunas experiencias relacionadas al riesgo psicosocial y estrés, sin embargo el síndrome burnout, mobbing, acoso moral y violencia laboral, considerados también riesgos psicosociales que afectan la salud de los trabajadores, deberían ser evaluados ya que su impacto en la salud es tan negativa como las generadas por el estrés(20).

Perales A. Perú. 2011. La prevalencia de estrés general encontrada fue de 18,5 % (IC95%: 13,9 a 23,0 %) en el nivel alto; aunque la prevalencia fue mayor en el Ministerio Público (19,6 %) que en el Poder Judicial (17,4 %) y mayor en el sexo masculino (23 %) que en el femenino (14,5 %). La prevalencia de estrés laboral se determinó en 33,7 %; aunque esta fue mayor en varones (43,9 %), y en magistrados entre 5 a 10 años de servicio (43,3 %). La prevalencia de ansiedad fue de 12,5 % (IC 95 %: 8,7 a 16,4 %); menor en el sexo masculino (11,9 %) que en el femenino (13,2 %). La prevalencia de depresión fue de 15,0 % (IC 95 %: 10,8 a 19,1 %): menor en el sexo masculino (12,6 %) que en el femenino (17,1 %). Al calcular el riesgo en relación al nivel de estrés laboral, se identificó que un mayor nivel de estrés laboral está relacionado con un mayor nivel de depresión (OR: 4,87; IC 95 %: 1,57-15,09). La ansiedad, depresión y estrés general, estuvieron presentes en el 6,6 % de los magistrados encuestados; mientras que el 25,9 % tenían al menos una de estas condiciones. Se aprecia una asociación entre el nivel de estrés general y los niveles de ansiedad ($p < 0,001$). En el análisis bivariado el estrés general se asoció con un riesgo 12,3 veces mayor de tener depresión (IC: 5,92 – 25,52), mientras la ansiedad lo estuvo en 13,0 veces (IC: 5,98 – 28,4). Al realizar el análisis multivariado, ajustado con sobrepeso y sexo, el OR para depresión fue de 4,9 (1,6-15,1) y de ansiedad de 8,5 (2,5-28,6)(6).

Atalaya M. Perú. 2001. En su artículo EL estrés laboral y su influencia en el trabajo. Concluye en que la solución al estrés debe involucrar tanto a la institución como al trabajador, de modo que la unir esfuerzo ambas instancias, será mucho más eficaz cualquier estrategia dirigida a disminuirlo y/o a solucionarlo. De manera que las organizaciones deben asumir parte que les compete en el tema del estrés laboral, desarrollar una gran responsabilidad frente al problema(21).

1.3. Justificación:

Desde que en la década de los ochenta la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud coincidieron que no solo los factores físicos, químicos y biológicos presentes en el trabajo eran importantes en relación con la salud de los trabajadores, se han producido avances significativos en el conocimiento científico de la naturaleza de las variables psicosociales y su

asociación de forma individual o conjunta con el desarrollo del trabajo y los efectos observados en la salud de los trabajadores. Los trabajadores sanitarios son de los colectivos más afectados por su ambiente psicosocial en el trabajo. Todo esto se hace más evidente en los profesionales sanitarios de la sanidad pública.

A raíz del DS 009/05 – TR Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Ley 29783, del 20 de Agosto del 2011, se hizo evidente la presencia de los riesgos psicosociales como factores condicionantes de los accidentes laborales, sin embargo al estar relacionados con el factor humano existe un rasgo de subjetividad que dificulta su identificación y por consecuencia la forma en que intervienen en los accidentes.

En consecuencia, es importante precisar que los riesgos psicosociales son condiciones que se generan dentro de un contexto laboral, que pueden afectar el bienestar físico y emocional de los trabajadores constituyéndose en factores de riesgo de los accidentes de trabajo. Por ello y con el objetivo de prevenir y disminuir las tasas de accidentes, en los últimos años constantes estudios e investigaciones se han realizado en países como España, Estados Unidos o Chile.

Actualmente existen múltiples instrumentos validados internacionalmente para identificar los factores psicosociales en personal de diferentes áreas de trabajo. La viabilidad del presente estudio se basa en la accesibilidad a instrumentos y al personal de salud a encuestar.

El presente estudio aportaría datos sobre los factores psicosociales de los trabajadores de salud (médicos) del MINSA y su grado estrés, lo que llevaría a elaborar medidas que mejoren el ambiente laboral y de esta manera mantener a sus trabajadores con bajos niveles de estrés y así poder brindar una buena atención a los usuarios.

1.4. Formulación del problema científico

¿Existe relación entre valoración del entorno psicosocial y estrés en médicos de atención primaria y hospitalaria?

1.5. Hipótesis

El Entorno psicosocial se encuentra relacionado con el estrés en los médicos de atención primaria y hospitalaria.

1.6. Objetivos

Objetivo General

Identificar relación entre valoración de el entorno psicosocial y el estrés en médicos de atención primaria y hospitalaria.

Objetivos Específicos

- Describir el efecto de los factores de riesgos psicosociales sobre síntomas relacionados con el estrés percibido en médicos de atención primaria y hospitalaria.
- Describir que dimensión es la que más grado de valoración tiene con relación a una alta valoración de estrés en los médicos de atención primaria y hospitalaria.
- Comparar la valoración del entorno psicosocial en médicos de atención primaria y hospitalaria
- Comparar la valoración de estrés en médicos de atención primaria y hospitalaria

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Material (poblaciones)

Población Diana o Universo

Médicos de centros hospitalarios nivel III-1 (Hospital Belén de Trujillo, Hospital Regional Docente de Trujillo) y centros de atención primaria II-1 (Hospital Especialidades Básicas La Noria, Hospital Santa Isabel, Hospital El Esfuerzo, Hospital Jerusalén, Hospital de Laredo, Hospital Walter Cruz Vilca, Hospital de Vista Alegre) del sector salud MINSA de la provincia de Trujillo.

Población de Estudio

Criterios de Inclusión

- Médico de sector salud MINSA debe estar trabajando un mínimo de 6 meses durante el año.
- Médico que realiza trabajo en el departamento de Medicina (Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina General, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Gastroenterología, Hematología, Infectología, Medicina de Emergencia, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Pediatría, Psiquiatría y Reumatología).

Criterios de Exclusión

- Médicos con cargos directivos que trabajaban bajo las órdenes directas de las direcciones de los hospitales no desarrollando tareas asistenciales.
- Médico que realiza trabajo en el departamento de Cirugía, Ginecoobstetricia.
- Médico que no desee participar en el estudio

2.2. Muestra

Unidad de Análisis

Médicos del sector salud MINSA que se encuentren laborando por un periodo mínimo de 6 meses en el año, que realicen trabajo en Departamento de Medicina, y que no tengan cargos directivos y/o trabajen bajo las órdenes

directas de alguna dirección de los hospitales que no desarrollen tareas asistenciales.

Unidad de Muestreo

Centros Hospitalarios

- Hospital Belén de Trujillo
- Hospital Regional Docente de Trujillo

Centros de Atención Primaria

- Hospital Especialidades Básicas La Noria
- Hospital Santa Isabel
- Hospital El Esfuerzo
- Hospital Jerusalén
- Hospital de Laredo
- Hospital Walter Cruz Vilca
- Hospital de Vista Alegre

Tamaño Muestral

Para calcular el tamaño muestral en cada estrato se ha empleado la fórmula para estimar una media en población finita con varianza conocida. Se consideró un nivel de confianza de 95%, un error $\alpha = 0,05$ y la mayor de todas las desviaciones típicas $s = 20$, obtenida en un estudio previo similar¹⁷.

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 N}{\epsilon^2 (N - 1) + z^2 \sigma^2}$$

Dónde:

Z: 1,96 para una seguridad de 95%

ε: 0.05 error de estimación

σ: 20 desviaciones típicas

N: Número total de médicos

Luego:

Fórmula para muestra de Centro Hospitalario

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (20)^2 \times 147}{(0,05)^2 \times (147 - 1) + (1,96)^2 \times (20)^2}$$

$$n = \frac{3.84 \times 400 \times 147}{0.025 \times (146) + 3.84 \times 400}$$

$$n = \frac{225792}{3.65 + 1536}$$

$$n = \frac{225792}{1539.65}$$

$$n = 146.6$$

Tamaño Muestra para Médicos Atención Hospitalaria es 147

Fórmula para muestra de Centros Atención Primaria

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (20)^2 \times 70}{(0,05)^2 \times (70 - 1) + (1,96)^2 \times (20)^2}$$

$$n = \frac{3.84 \times 400 \times 70}{0.025 \times (69) + 3.84 \times 400}$$

$$n = \frac{107520}{1.75 + 1536}$$

$$n = \frac{107520}{1537.75}$$

$$n = 69.9$$

Tamaño muestras de Médicos Atención Primaria es 70.

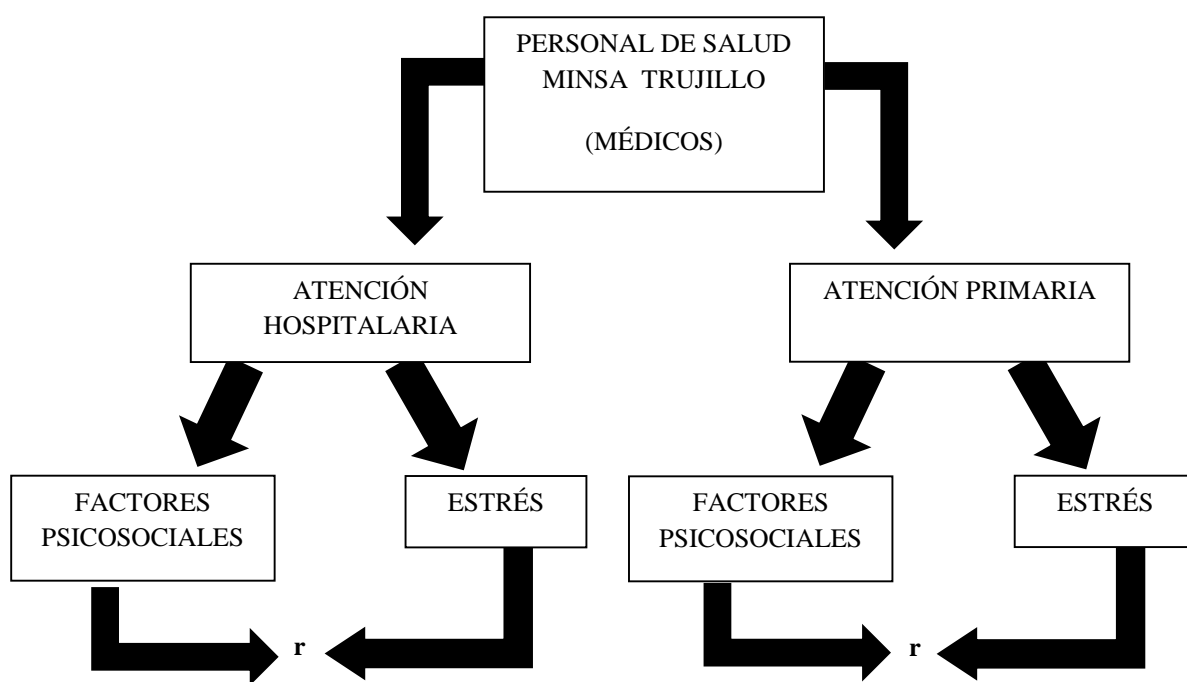
2.3. Métodos

2.3.1. Tipo de Estudio

Estudio observacional transversal, con muestreo aleatorio estratificado

2.3.2. Diseño específico

Estudio correlacional comparativo



r: correlación entre variables

2.3.3. Definiciones Operacionales

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Entorno Psicosocial	Independiente	Nominal
Estrés	Dependiente	Nominal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA			ESCALA MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Entorno psicosocial	Condiciones de trabajo, que tienen capacidad para afectar a la salud y al desarrollo del trabajo. interacciones entre el medio ambiente laboral, las características de las condiciones de trabajo, las relaciones entre los trabajadores, la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo	Exigencias del Trabajo	Exigencias cuantitativas Exigencias cognitivas Exigencias sensoriales	BAJO De 0 a 46,33	MEDIO De 46,34 A 59,6	ALTO De 59,7 A 100	Nominal	Copenhagen Psychosocial Questionnaire (CopSoq) 1.5
		Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Influencia Control sobre el tiempo de trabajo Posibilidad de desarrollo en el trabajo Sentido de trabajo Integración con la empresa	De 0 a 28,09	De 28,10 a 42,14	De 42,15 a 100		
		Apoyo social y calidad de liderazgo	Calidad de rol Conflicto de rol Calidad de liderazgo Calidad de relación con superiores Calidad de la relación con compañeros de trabajo	De 0 a 19,25	De 19,26 a 32,58	De 32,59 a 100		
		Compensaciones	Estima Inseguridad respecto del contrato de trabajo Inseguridad respecto de la característica del trabajo	De 0 a 21,66	De 21,67 a 42,78	De 42,79 a 100		
Estrés	Proceso que se pone en marcha cuando una persona percibe una situación o acontecimiento como amenazante o desbordante de sus recursos.	Síntomas somático de estrés	Distintas formas de conducta que se relacionan con el estrés	De 0 a 18,75	De 18,76 a 43,75	De 43,76 a 100	Nominal	
		Síntomas conductuales de estrés	Distintas consecuencias físicas (somáticas) que puede observar una persona sometida a estrés.	De 0 a 44,43	De 44,44 a 77,76	De 77,77 a 100		
		Síntomas cognitivos de estrés	Consecuencias del estrés para una serie de procesos cognitivos.	De 0 a 31,35	De 31,26 a 53,08	De 53,09 a 100		

3. Procedimiento

Se realizó una entrevista dirigida a los participantes que resultaron seleccionados. Para recoger la información sobre el ambiente psicosocial se utilizó el *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (CopSoQ) 1.5. Este cuestionario ha sido desarrollado para el estudio del entorno psicosocial en el trabajo y aborda los factores de riesgo psicosocial de forma multidimensional, con una validez y una fiabilidad contrastadas (Anexo1). Todas las dimensiones se construyen usando preguntas tipo Likert cuyas respuestas tienen 5 posibles categorías. Las dimensiones se calculan sumando los valores numéricos asignados a cada respuesta. Todas las puntuaciones fueron transformadas en un rango de 0 a 100, y su interpretación se hará de acuerdo con el nombre de la dimensión; por ejemplo, una alta puntuación en exigencias cuantitativas indica altas exigencias cuantitativas, y una alta puntuación en posibilidades de desarrollo indica altas posibilidades de desarrollo. El nivel de estrés percibido en el trabajo se midió con 3 escalas de síntomas de estrés y se evaluó con una escala tipo Likert del cuestionario Stress Profile: estas escalas están incluidas en el CopSoQ 1.5 (Anexo 1), con los mismos parámetros de fiabilidad y validez contrastada que las dimensiones psicosociales. La conceptualización de los grupos y dimensiones planteadas se recogió de forma esquemática según el anexo 2.

4. Procesamiento y Análisis de la Información

Para comparar los valores medios de las dimensiones psicosociales y el nivel de estrés percibido en los distintos colectivos, se usó el análisis de la varianza (ANOVA) de un factor. Las comparaciones de las puntuaciones promedio de los grupos de dimensiones psicosociales y de estrés percibido se realizaron mediante la prueba T de Student para una muestra. Para estudiar la asociación estadística entre 2 variables cualitativas se usó la prueba Chi-cuadrado. Se ha establecido un nivel de confianza del 95% para todos los intervalos de confianza y un nivel de significación $\alpha = 0,05$ para los contrastes de hipótesis.

El análisis multivariante se realizó mediante modelos de regresión logística. Las dimensiones psicosociales se consideraron como variables independientes, siendo las variables dependientes altos niveles de cada uno de los síntomas de estrés:

conductuales, somáticos y cognitivos, respectivamente. El criterio seguido para la selección de las variables que formaron parte del modelo multivariante fue elegir aquellas que presentaron un valor de $p < 0,20$ en el análisis bivariante. En todos los modelos se ajustara por edad y sexo. El tratamiento estadístico de los datos se realizó con el programa SPSS 23.0.

5. Principios Éticos

Para la realización del presente estudio se ha decidido exentar el uso del consentimiento informado, puesto que la investigación a desarrollarse está dirigida a conocer la información proporcionada de los participantes de manera anónima respetando la confidencialidad de los mismos.

III. RESULTADOS

**Gráfico N° 01: Análisis descriptivo de la muestra de Médicos:
Distribución por edad (Promedio)**

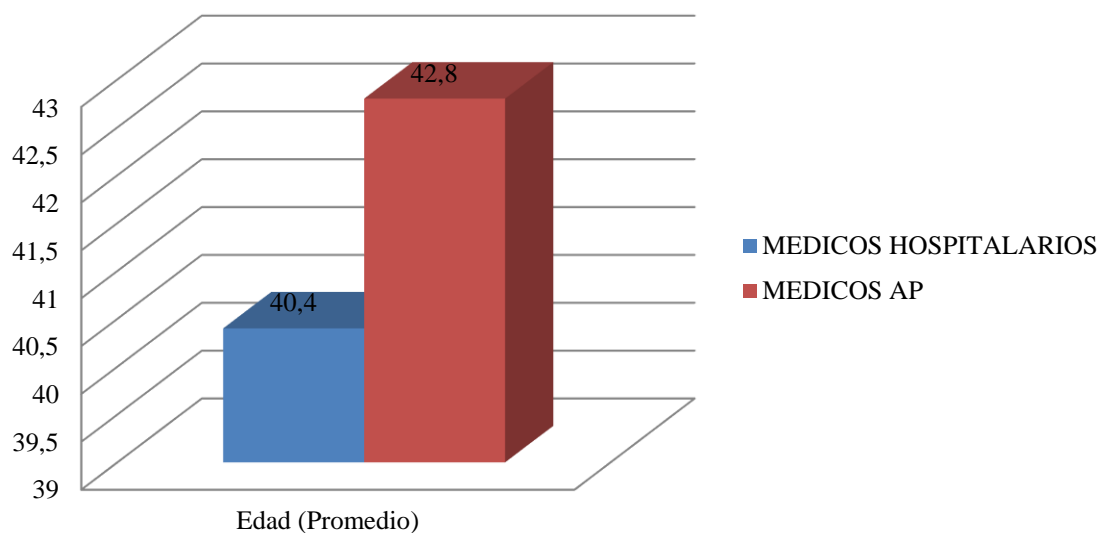


Gráfico N° 01: La edad promedio del total de Médicos es 41.6 años. Edad promedio de Médicos AP es de 42.8 años. Edad Promedio de Médicos hospitalarios es de 40.4 Años

**Gráfico N° 02: Análisis descriptivo de la Muestra de Médicos:
Distribución por género (%)**

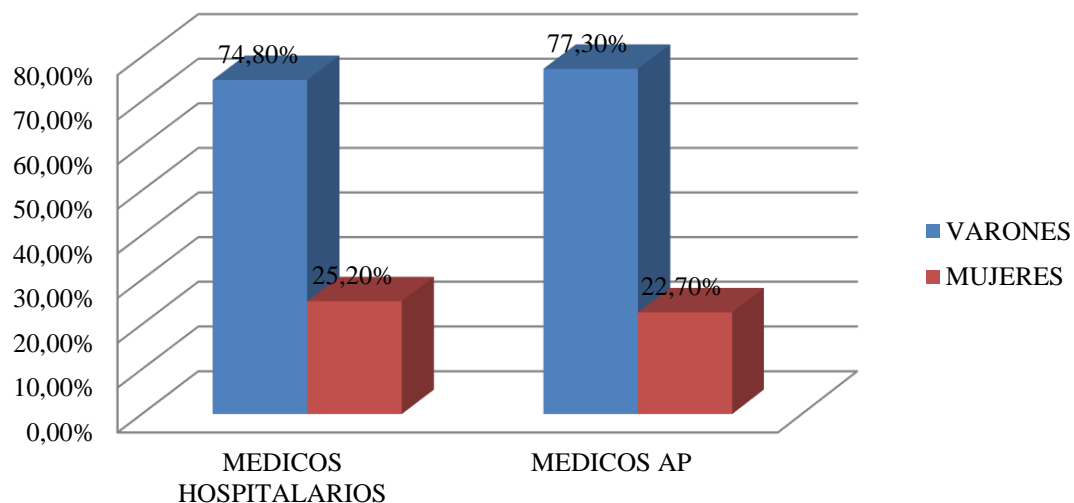


Gráfico N°02: El 76.05% del total de Médicos son varones. En Atención Primaria encontramos un 74.8% de Médicos Varones y un 77.3% de médicos varones en Atención Hospitalaria.

Tabla N° .01 Valores Promedios de Los Grupos psicosociales. Distribución por Médicos Hospitalarios y Médicos de AP.

Dimensiones	Total	Médicos Hospitalarios	Médicos AP	p^t
Exigencias Del Trabajo	67.37	65.54	69.2	0.135
Trabajo Activo Y Desarrollo De Habilidades	61.82	66.04	57.6	0.003
Apoyo Social Y Calidad De Liderazgo	59.54	62.9	54.9	0.034
Compensaciones	45	47.7	42.3	0.256

^t Prueba t de Student

Tabla N° 01 Todos los grupos de dimensiones presentaron una alta valoración en promedio total demostrando un entorno psicosocial alterado. El grupo de Dimensiones Exigencias del Trabajo es el que presenta el mayor promedio total con 67.37; siendo los Médicos de Atención Primaria con un 69.2 de promedio, el grupo con más alto puntaje. No se encontró diferencia estadística significativa $p= 0.13$ en este grupo de dimensión, al igual que el Grupo de Compensaciones con una $p= 0.256$. Los grupos de dimensiones que presentan una diferencia significativa son el Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades $p=0.003$, y Apoyo Social y Calidad de Liderazgo $p= 0.034$

Tabla N°. 02 Valores Promedios de las dimensiones psicosociales. Distribución por Médicos Hospitalarios y Médicos de AP.

Dimensiones	Total	Médicos Hospitalarios	Médicos AP
Exigencias psicológicas cuantitativas	53.6	49.7	57.5
Exigencias psicológicas cognitivas	81.35	81.4	81.3
Exigencias psicológicas emocionales	59.85	58.7	61.0
Esconder emociones	55.4	51.0	59.8
Exigencias psicológicas sensoriales	86.65	86.9	86.4
Influencia	48.9	54.2	43.6
Posibilidades de desarrollo en el trabajo	76	81.1	70.9
Control sobre los tiempos de trabajo	44.9	50.6	39.2
Sentido del trabajo	85.05	87.5	82.6
Integración en la empresa	54.25	56.8	51.7
Previsibilidad	44.9	48.7	41.1
Claridad de rol	74.35	74.1	74.6
Calidad de liderazgo	46.3	49.9	42.7
Posibilidades de relación social	59.9	69.8	50.0
Sentimiento de grupo	73.7	76.7	70.7
Conflicto de rol	53.85	51.5	56.2
Apoyo social de compañeros de trabajo	68.45	72.6	64.3
Apoyo social de superiores	54.9	59.9	49.9
Inseguridad	34.75	36.3	33.2
Nivel de estima	55.25	59.1	51.4

Tabla N° 02: Se encontró altos niveles de exigencias psicológicas cognitivas con 81.35, emocionales 59.85 y sensoriales 86.65, altas puntuaciones con respecto a las posibilidades de desarrollo en el trabajo 76 y al sentido del trabajo 85.05, y baja puntuación con respecto a la previsibilidad o falta de información previa y adecuada de los cambios relacionados con el trabajo.

Tabla N°. 03 Valores Promedios de síntomas de estrés percibido.
Distribución por Médicos Hospitalarios y Médicos AP

Estrés percibido	Total	Médicos hospitalarios	Médicos AP	P^t
Síntomas conductuales de estrés.	73.3	58.3	88.3	0.008
Síntomas somáticos de estrés	54.05	35.2	72.9	
Síntomas cognitivos de estrés	53.55	39.4	67.7	

^tPrueba t de Student

Tabla N° 03: Se encontró una valoración promedio total de la sintomatología del estrés dentro del rango alto, siendo los médicos de Atención Primaria el grupo con promedios más altos que los médicos de Atención Hospitalaria, en la sintomatología conductual, somática y cognitiva, con un 88.3, 72.9 y 67.7 respectivamente. Existiendo una diferencia significativa entre ambos grupos $p= 0.008$.

**Tabla N°. 04 Resumen de los modelos multivariantes correspondientes a la
sintomatología de estrés**

Variable dependiente	Dimensiones psicosociales	p	Odds ratio (OR)	IC 95%		para la OR
				Inferior	Superior	
Altos síntomas conductuales estrés	<i>Posibilidades de relación social</i>	0.034	0.988	0.978		0.999
	<i>Exigencias psicológicas emocionales</i>	0.001	1.029	1.012		1.045
	<i>Conflicto de rol</i>	0.011	1.026	1.006		1.047
	<i>Inseguridad</i>	0.001	1.021	1.009		1.034
Altos síntomas somáticos estrés	<i>Edad</i>	0.045	0.972	0.946		0.999
	<i>Posibilidades de relación social</i>	0.046	0.989	0.978		1.000
	<i>Exigencias psicológicas emocionales</i>	0.001	1.029	1.013		1.046
	<i>Conflicto de rol</i>	0.007	1.029	1.008		1.050

Tabla N° 04: Las variables asociadas con altos síntomas conductuales y cognitivos de estrés fueron las posibilidades de relación social (de forma inversa) con un $p= 0.034$ y las exigencias emocionales $p=0.001$, el conflicto de rol $p=0.011$ y la inseguridad $p=0.001$ (de forma directa). Los altos síntomas somáticos de estrés se han encontrado asociados de forma inversa con la edad $p=0.045$ y las posibilidades de relación social $p=0.046$, y de forma directa con las exigencias psicológicas emocionales $p=0.001$ y con el conflicto de rol $p=0.007$. Mostrando un nivel de significancia estadística, relacionando estas dimensiones con el estrés.

IV. DISCUSIÓN

Las características por grupo total de médicos de la muestra se recogen en el Grafico 1 y 2. El promedio de edad es de 41.6 años, siendo los más jóvenes el grupo de los médicos de hospital con un promedio de 40.4 años y los mayores los Médicos de atención primaria con un promedio 42.8 años. El 76,05% son varones, siendo la atención primaria el que presenta un mayor porcentaje de varones (77.3%).

En la tabla 1 se muestran los valores promedio de las puntuaciones correspondientes a los grupos de dimensiones psicosociales en el total de la muestra y en cada uno de los Grupos de Atención. Todos los grupos de dimensiones presentaron una alta valoración en promedio total demostrando un entorno psicosocial alterado. El grupo de Dimensiones Exigencias del Trabajo es el que presenta el mayor promedio total con 67.37; siendo los Médicos de Atención Primaria con un 69.2 de promedio, el grupo con más alto puntaje. No se encontró diferencia estadística significativa $p= 0.13$ en este grupo de dimensión, al igual que el Grupo de Compensaciones con una $p= 0.256$. Los grupos de dimensiones que presentan una diferencia significativa son el Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades $p=0.003$, y Apoyo Social y Calidad de Liderazgo $p= 0.034$.

En la Tabla 2, se muestran valores promedios correspondientes a las dimensiones de cada grupo psicosocial; se encontró en el total de la muestra altos niveles de exigencias psicológicas cognitivas con 81.35, emocionales 59.85 y sensoriales 86.65, altas puntuaciones con respecto a las posibilidades de desarrollo en el trabajo 76 y al sentido del trabajo 85.05, y baja puntuación con respecto a la previsibilidad o falta de información previa y adecuada de los cambios relacionados con el trabajo.. En atención hospitalaria y atención primaria, los facultativos presentan altas puntuaciones de exigencias psicológicas cognitivas, emocionales y sensoriales, y siendo Atención Primaria el único grupo que muestra altas puntuaciones de exigencias psicológicas cuantitativas con una puntuación 57.5. Este grupo de AP presenta además bajos niveles de previsibilidad 41.1 de valor promedio, calidad de liderazgo 42.7 y estima 51.4.

En la tabla 3 se muestran los valores promedios para las dimensiones correspondientes a la sintomatología de estrés percibido (conductual, somática, cognitiva). Se encontró una valoración promedio total de la sintomatología del estrés dentro del rango alto, siendo los médicos de Atención Primaria el grupo con promedios más altos que los médicos de Atención Hospitalaria, en la sintomatología conductual, somática y cognitiva, con un 88.3,

72.9 y 67.7 respectivamente. Existiendo una diferencia significativa entre ambos grupos $p=0.008$.

En la tabla 4 se pueden observar los resultados del modelo de regresión logística, donde aparecen las variables que resultaron significativamente asociadas con niveles altos de estrés percibido. Las variables asociadas con altos síntomas conductuales y cognitivos de estrés fueron las posibilidades de relación social (de forma inversa) con un $p=0.034$ y las exigencias emocionales $p=0.001$, el conflicto de rol $p=0.011$ y la inseguridad $p=0.001$ (de forma directa). Los altos síntomas somáticos de estrés se han encontrado asociados de forma inversa con la edad $p=0.045$ y las posibilidades de relación social $p=0.046$, y de forma directa con las exigencias psicológicas emocionales $p=0.001$ y con el conflicto de rol $p=0.007$. Mostrando un nivel de significancia estadística, relacionando estas dimensiones con el estrés.

El ambiente psicosocial que hemos encontrado en los 213 médicos encuestados se caracteriza por unas exigencias psicológicas cognitivas, emocionales y sensoriales. En el aspecto positivo, las posibilidades de desarrollo personal y el sentido de su trabajo muestran mejores valores en los médicos hospitalarios. El análisis comparativo de las dimensiones psicosociales permite afirmar que los médicos de atención primaria son los que presentan niveles superiores de exigencias psicológicas, si lo comparamos con el facultativo hospitalario, pero no resultando una diferencia estadística significativa.

En un estudio similar, realizado con el cuestionario Goldberg Health Questionnaire en su versión de 12 preguntas en Chile. En el cual se encuentra asociación más fuerte en la dimensión de apoyo social en el trabajo y calidad de liderazgo con una $p=0.001$ a diferencia del presente trabajo en el cual se encontró mayor asociación con el estrés en la dimensión exigencias psicológicas e inseguridad con un $p=0.001$. En el estudio realizado en Chile si se encuentra asociación positiva en todos sus grupos de dimensiones, a comparación que en el trabajo realizado encontramos solo diferencia significativa en “apoyo social y calidad de liderazgo y trabajo activo y desarrollo de Habilidades”. Lo que indica que la realidad chilena es distinta a la peruana, pero con el objetivo de demostrar esta correlación entre ambas variables.

Datos de un estudio de seguimiento realizado en médicos de atención primaria y especialistas de España no mostraron diferencias significativas en las exigencias psicológicas entre médicos de atención primaria y especialistas; sin embargo, si se observó

una mayor demanda de trabajo en los facultativos de atención primaria frente a los de hospital.

Según el modelo multivariante en Tabla 4, tener una buena relación social actuaría como factor protector frente a la probabilidad de presentar sintomatología de estrés percibido, mientras que las exigencias emocionales, el conflicto de rol y la inseguridad en su puesto de trabajo se comportan como factores de riesgo. Estos resultados son similares a los observados en una revisión sistemática sobre ambiente psicosocial en el trabajo y trastornos relacionados con el estrés donde se constató la evidencia de las altas demandas laborales, bajo apoyo de superiores y compañeros, bajo control de la tarea y un alto desequilibrio esfuerzo-recompensa, como predictores de la incidencia de trastornos relacionados con el estrés.

V. CONCLUSIONES

1. El entorno psicosocial está relacionado con el estrés en médicos de atención primaria y hospitalaria, dando predominantemente sintomatología conductual y somática en ambos grupos de atención.
2. Existe diferencia significativa entre los grupos de dimensiones “Trabajo Activo y desarrollo de Habilidades” y “Apoyo Social y Calidad de Liderazgo”, siendo las dimensiones de estos grupos las que tienen mayor relación significativa con altos síntomas de estrés (conductuales y somáticos)
3. Los médicos de Atención Hospitalaria son los que presentan mayor valoración promedio con respecto a dimensiones psicosociales. Los médicos de Atención Primaria son los que presentan baja valoración con respecto a dimensiones que deberían favorecer al entorno psicosocial.
4. Los médicos de Atención Primaria son los que presentan mayor nivel de estrés en sus tres sintomatologías (conductual, somática y cognitiva).

VI. RECOMENDACIONES

1. Consideramos que se debe mejorar el entorno psicosocial para observar una mejora en el grado de estrés presente en ambos grupos, Hospitalarios y Atención Primaria.
2. Evaluar constantemente el entorno psicosocial para mejorar el trabajo de los médicos y consecuentemente su trato al paciente.
3. Implementar actividades que mejoren entorno psicosocial y de esta forma disminuir grado de estrés en médicos, sobre todo de Atención Primaria.
4. Efectuar medidas de concienciación, de entrenamiento y de adaptación ante situaciones de estrés y ansiedad que puedan darse en los médicos.
5. En base a los resultados obtenidos en esta investigación, realizar programas de prevención de estrés a través de la mejora del entorno psicosocial en los centros de los participantes.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Labour Organization. Psychosocial Factors At Work: Recognition and control. Report of the join ILO/WHO committee on occupational health. Geneva; 1984 [consultado 1 Jun 2011]. Disponible en. http://www.who.int/publications/ILOWHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf
2. Siegrist J, Junge A. Measuring the social dimension of subjective health in chronic illness. *Psychother Psychosom*. 1990; 54:90---8.
3. Karasek RA. An analysis of 19 international case studies of stress prevention through work reorganization using the demand/control model. *Bulletin of Science, Technology and Society***. 2004; 24:446---56.
4. Joensuu M, Vaananen A, Koskinen A, Kivimaki M, Virtanen M, Vahtera J. Psychosocial work environment and hospital admissions due to mental disorders: A 15-year prospective study of industrial employees. *J Affect Disord*. 2010; 124(1-2):118---25.
5. Stansfield S, Candy B. Psychosocial work environment and mental health ---- A meta-analytic review. *Scand J Work Environ Health*. 2006; 32:443---62.
6. Bethge M, Radoschewski FM. Physical and psychosocial work stressors, health-related control beliefs and work ability: Crosssectional findings from the German Sociomedical Panel of Employees. *Int Arch Occup Environ Health*. 2010;83:241---50
7. Houdmont J, Kerr R, Addley K. Psychosocial factors and economic recession: The Stormont study. *Occup Med (Lond)*. 2012; 62:316---7.
8. Escriba-Aguir V, Artazcoz L, Perez-Hoyos S. Effect of psychosocial work environment and job satisfaction on burnout syndrome among specialist physicians. *Gac Sanit*. 2008;22:300---8.
9. Kuusio H, Heponiemi T, Aalto AM, Sinervo T, Elovainio M. Differences in well-being between GPs medical specialists, and private physicians: The role of psychosocial factors. *Health Serv Res*. 2012; 47:68---85.
10. Kristensen TS, Hannerz H, Hogh A, Borg V. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire ---- A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health*. 2005; 31:438---49.

11. Nuebling M, Hasselhorn HM. The Copenhagen psychosocial questionnaire in Germany: From the validation of the instrument to the formation of a job-specific database of psychosocial factors at work. *Scand J Public Health*. 2010; 38 Suppl 3:120---4.
12. Nuebling M, Seidler A, Garthus-Niegel S, Latza U, Wagner M, Hegewald J, et al. The Gutenberg health study: Measuring psychosocial factors at work and predicting health and workrelated outcomes with the ERI and the COPSOQ questionnaire. *BMC Public Health*. 2013; 13:538.
13. Moncada S, Utzet M, Molinero E, Llorens SC, Moreno N, Font CA, et al. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire II in Spain ----A tool for psychosocial risks assessment at the workplace. *Am J Ind Med*. 2014; 57:97---107.
14. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). Manual del método CoPsoQ-Istas21. 2010 [consultado 20 Jul 2011]. Disponible en <http://www.copsoq.istas21.net>
15. Setterlind S, Larsson G. The stress profile: A psychosocial approach to measuring stress. *Stress Med*. 1995; 11:85---92.
16. Alvarado R, Pérez-Franco J, Saavedra N. Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en ambiente laboral en Chile, *Revista médica Chile*, 2012, 140: 1154-1163.
17. Gutiérrez Bedmar M, Barón López F, Gea Izquierdo E, Nogareda Cuixart C, Montalbán Peregrin F, Orell Cabrera J, et al. Estudio de los factores psicosociales en la universidad de Málaga. *Revista de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad en el Trabajo*. 2009; 4:8---14.
18. Moncada S. Llorens C. Font A. Exposición A Riesgos Psicosociales Entre La Población Asalariada En España (2004-05), *Revista Española Salud Publica*, 2008, 82: 667-675
19. Rodríguez FJ, Blanco-Ramos MA, Pérez SI, Romero-García L, Gayoso-Diz P. Relación de la calidad de vida profesional y el burnout en médicos de atención primaria. *Aten Primaria*. 2005; 36:442---7.
20. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial En Trabajadores De Lima Metropolitana. 2014.

21. Perales A, Chue H, Padilla A, Barahona A. Estrés, Ansiedad Y Depresión En Magistrados De Lima, Perú. *Revista Peruana Medicina Salud Pública*. 2011; 28(4):581-88.
22. Atalaya M. El estrés laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial data* 2001 (04) 25-36.
23. Birgit E, Gunnevi S, Ann O. Work experiences among nurses and physicians in the beginning of their professional careers ---- analyses using the effort-reward imbalance model. *Scand J Caring Sci*. 2013; 27:36---43.
24. Tsai Y, Liu C. Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: A pilot study in Taiwan. *BMC Health Serv Res*. 2012:12---20.
25. Tripodi D, Roedlich C, Laheux MA, Longuenesse C, Roquelaure Y, Lombrail P, et al. Stress perception among employees in a French university hospital. *Occup Med (Lond)*. 2012; 62:216---9.
26. Salgado JF. Personalidad y deseabilidad social en contexto de organizaciones: implicaciones para la práctica de la psicología del trabajo y las organizaciones. *Papeles del Psicólogo*. 2005; 26:115---28.
27. Gilbert-Ouimet M, Trudel X, Brisson C, Milot A, Vezina M. Adverse effects of psychosocial work factor son blood pressure: Review of studies on demand-control-support and effort-reward imbalance models. *Scand J Work Environ Health*. 2014; 40:109---32.
28. Gonzalez Cabrera J, Fernandez Prada M, Molina Ruano R, Blazquez A, Guillen Solvas J, Peinado JM. Psychosocial risk at work, self-perceived stress, and salivary cortisol level in a sample of emergency physicians in Granada. *Emergencies*. 2012; 24:101---6.
29. Ansoleaga E, Toro JP. Factores psicosociales laborales asociados a riesgo de sintomatología depresiva en trabajadores de una empresa minera. *Salu trab (Maracay)* 2010; 18 (1): 7-16.
30. Elovainio M, Salo P, Jokela M, Heponiemi T, Linna A, Virtanen M, et al. Psychosocial factors and well-being among Finnish GPs and specialists: A 10-year follow-up. *Occup Environ Med*. 2013; 70:246---51.

31. Rodríguez FJ, Blanco-Ramos MA, Pérez SI, Romero-García L, Gayoso-Diz P. Relación de la calidad de vida profesional y el burnout en médicos de atención primaria. *Aten Primaria*. 2005; 36:442---7.
32. Malinauskiene V, Leišyte P, Malinauskas R. Psychosocial job characteristics, social support, and sense of coherence as determinants of mental health among nurses. *Medicine (Kaunas)*. 2009; 45:910---7.
33. Jonsson S. Psychosocial work environment and prediction of job satisfaction among Swedish registered nurses and physicians ----a follow-up study. *Scand J Caring Sci*. 2012; 26:236---44.
34. Nieuwenhuijsen K, Bruinvels D, Frings-Dresen M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. *Occup Med (Lond)*. 2010; 60:277---86.
35. Stansfield SA, Fuhrer R, Shipley MJ, Marmot MG. Psychological distress as a risk factor for coronary heart disease in the Whitehall II Study. *Int J Epidemiol*. 2002; 31:248---55.
36. Franco C. Reducción de los niveles de estrés y ansiedad en médicos de Atención Primaria mediante la aplicación de un programa de entrenamiento en conciencia plena (*mindfulness*). *Aten Primaria*. 2010; 42:564---70.
37. Gil-Monte PR. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española Salud Pública*. 2009; 83(2):169-73.
38. European Agency for Safety and Health at Work. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2007.
39. Bahamondes P, Wilde B, Hinrichs S, Schüpath H. Cambios en la Organización del Trabajo. Dirección Orientada a los Resultados y sus Implicaciones para los Empleados. *Cienc Trab* 2009; 32: 102-10
40. Hernández C. Estrés Y Hostigamiento Laboral, Editorial Formación Alcalá, Alcalá La Real, 2007, 2ª Edición.

ANEXO N°01

Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ)

La siguiente encuesta es anónima, se le pide leer correctamente. Solo se permite una respuesta por ítem.

Centro laboral:..... Edad:.....

1. Eres:

- ☐ 1 Mujer
☐ 2 Hombre

2. ¿Qué edad tienes?:

- ☐ 1 Menos de 26 años
☐ 2 Entre 26 y 35 años
☐ 3 Entre 36 y 45 años
☐ 4 Entre 46 y 55 años
☐ 5 Más de 55 años

3. ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?:

- ☐ 4 Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas
☐ 3 Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas
☐ 2 Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas
☐ 1 Sólo hago tareas muy puntuales
☐ 0 No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas

4. Contesta a las siguientes preguntas sobre los problemas para compaginar las tareas

doméstico-familiares y el empleo. *Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las preguntas.*

Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca

- | | | | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| b) Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| c) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |

II. Las siguientes preguntas tratan de tu salud y bienestar personal.

5. En general, dirías que tu salud es:

- ☐ 4 Excelente
☐ 3 Muy buena
☐ 2 Buena
☐ 1 Regular
☐ 0 Mala

6. Por favor, di si te parece CIERTA O FALSA cada una de las siguientes frases. *Responde a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.*

Totalmente cierta Bastante cierta No lo sé Bastante falsa Totalmente falsa

- | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Me pongo enfermo/a más fácilmente que otras personas | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| b) Estoy tan sana/o como cualquiera | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| c) Creo que mi salud va a empeorar | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| d) Mi salud es excelente | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |

7. Las preguntas que siguen se refieren a cómo te has sentido DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO

SEMANAS. *Por favor, responde a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas Durante las últimas cuatro semanas*

Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces Sólo Alguna vez Nunca

- | | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) ¿Has estado muy nervioso/a? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| b) ¿Te has sentido tan bajo/a de moral que nada podía animarte? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| c) ¿Te has sentido calmada/o y tranquila/o? | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| d) ¿Te has sentido desanimado/a y triste? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| e) ¿Te has sentido feliz? | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| f) ¿Te has sentido llena/o de vitalidad? | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| g) ¿Has tenido mucha energía? | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| h) ¿Te has sentido agotado/a? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |
| i) ¿Te has sentido cansada/o? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 |

8. ¿DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS con qué frecuencia has tenido los siguientes problemas? Por favor, responde a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. Durante las últimas cuatro semanas

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) No he tenido ánimos para estar con gente	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
b) No he podido dormir bien	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
c) He estado irritable	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
d) Me he sentido agobiado/a	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
e) ¿Has sentido opresión o dolor en el pecho?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
f) ¿Te ha faltado el aire?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
g) ¿Has sentido tensión en los músculos?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
h) ¿Has tenido dolor de cabeza?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
i) ¿Has tenido problemas para concentrarte?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
j) ¿Te ha costado tomar decisiones?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
k) ¿Has tenido dificultades para acordarte de las cosas?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
l) ¿Has tenido dificultades para pensar de forma clara?	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

III. Las siguientes preguntas tratan de tu empleo actual y tus condiciones de trabajo. 4

9. ¿Realizas tareas de distintos puestos de trabajo?

- ☐ 1 No
☐ 2 Generalmente de nivel superior
☐ 3 Generalmente de nivel inferior
☐ 4 Generalmente del mismo nivel
☐ 5 Tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel
☐ 6 No lo sé

10. En el último año, ¿la dirección o tus superiores te han consultado sobre cómo mejorar la forma de producir o realizar el servicio?

- ☐ 0 Siempre
☐ 1 Muchas veces
☐ 2 Algunas veces
☐ 3 Sólo alguna vez
☐ 4 Nunca

11. En tu día a día, ¿tus superiores te permiten decidir cómo realizas tu trabajo (métodos, orden de las tareas...etc)?

- ☐ 0 Siempre
☐ 1 Muchas veces
☐ 2 Algunas veces
☐ 3 Sólo alguna vez
☐ 4 Nunca

12. ¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría o grupo profesional que tienes reconocido salarialmente?

- ☐ 1 Sí
☐ 2 No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo superior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de comercial pero me pagan como administrativa)
☐ 3 No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo inferior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de administrativa pero me pagan como comercial)
☐ 4 No lo sé

13. Desde que entraste a tu trabajo, ¿has ascendido de categoría o grupo profesional?

- ☐ 1 Sí
☐ 2 No

14. ¿Cuánto tiempo llevas trabajando tu actual trabajo?

- ☐ 1 Menos de 30 días
☐ 2 Entre 1 mes y hasta 6 meses
☐ 3 Más de 6 meses y hasta 2 años
☐ 4 Más de 2 años y hasta 5 años
☐ 5 Más de 5 años y hasta 10 años
☐ 6 Más de 10 años

15. ¿Qué tipo de relación laboral tienes en tu actual trabajo?

- ☐ 1 Soy fijo (tengo un contrato indefinido,...)
☐ 2 Soy fijo discontinuo
☐ 3 Soy temporal con contrato formativo (contrato temporal para la formación, en prácticas)
☐ 4 Soy temporal (contrato por obra y servicio, circunstancias de la producción, etc.)
☐ 5 Soy funcionario
☐ 6 Soy interino
☐ 7 Soy un/a trade (aún siendo autónomo, en realidad trabajo para alguien del que dependo, trabajo para uno o dos clientes)
☐ 8 Soy becario/a
☐ 9 Trabajo sin contrato

16. Tu contrato es:

- ☐ 1 A tiempo completo con reducción de jornada (maternidad, paternidad, estudios, discapacidad.)
☐ 2 A tiempo completo
☐ 3 A tiempo parcial con reducción de jornada (maternidad, paternidad, estudios, discapacidad.)
☐ 4 A tiempo parcial

17. ¿Cuál es tu horario de trabajo?

- ☐ 1 Jornada partida (mañana y tarde)
☐ 2 Turno fijo de mañana
☐ 3 Turno fijo de tarde
☐ 4 Turno fijo de noche
☐ 5 Turnos rotatorios excepto el de noche
☐ 6 Turnos rotatorios con el de noche

18. ¿Qué días de la semana trabajas?

- ☐ 1 De lunes a viernes
☐ 2 De lunes a sábado
☐ 3 Sólo fines de semana o festivos
☐ 4 De lunes a viernes y, excepcionalmente, sábados, domingos y festivos
☐ 5 Tanto entre semana como fines de semana y festivos

19. ¿Qué margen de adaptación tienes en la hora de entrada y salida?

- ☐ 1 No tengo ningún margen de adaptación en relación a la hora de entrada y salida
☐ 2 Puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos
☐ 3 Tengo hasta 30 minutos de margen
☐ 4 Tengo más de media hora y hasta una hora de margen
☐ 5 Tengo más de una hora de margen

20. ¿Con qué frecuencia te cambian la hora que tienes establecida de entrada y salida?

- ☐ 0 Siempre
☐ 1 Muchas veces
☐ 2 Algunas veces
☐ 3 Sólo alguna vez
☐ 4 Nunca

21. ¿Con qué frecuencia te cambian los días de la semana que tienes establecido trabajar?

- ☐ 0 Siempre
☐ 1 Muchas veces
☐ 2 Algunas veces
☐ 3 Sólo alguna vez
☐ 4 Nunca

22. Tu salario es

- ☐ 1 Fijo
☐ 2 Una parte fija y otra variable
☐ 3 Todo variable (a destajo, a comisión)

23. ¿Tu trabajo está bien pagado?

- ☐ 1 Sí
☐ 2 No

IV. Las preguntas a continuación tratan de los contenidos y exigencias de tu trabajo actual.

24. Estas preguntas tratan sobre la cantidad de trabajo que tienes con relación al tiempo del que dispones. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

- | | Siempre | Muchas veces | Algunas veces | Sólo alguna vez | Nunca |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) ¿Tienes que trabajar muy rápido? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| b) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| c) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| d) ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo? | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |

25. Estas preguntas tratan sobre las exigencias cualitativas de tu trabajo actual. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

- | | Siempre | Muchas veces | Algunas veces | Sólo alguna vez | Nunca |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) ¿Tu trabajo requiere memorizar muchas cosas? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| b) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones de forma rápida? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| c) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones difíciles? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| d) ¿Tu trabajo requiere que te calles tu opinión? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| e) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| f) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| g) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |
| h) ¿Se producen en tu trabajo momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |

26. Estas preguntas tratan sobre el margen de autonomía que tienes en el trabajo actual. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

- | | Siempre | Muchas veces | Algunas veces | Sólo alguna vez | Nunca |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo? | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 |

b) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
c) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
d) ¿Puedes coger las vacaciones más o menos cuando tu quieres?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
e) ¿Puedes dejar tu trabajo para charlar con un compañero o compañera?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
f) Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
g) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
h) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0

27. Estas preguntas tratan sobre el contenido de tu trabajo, las posibilidades de desarrollo profesional y la integración en la empresa actual. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
b) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
c) ¿La realización de tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
d) ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
e) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
f) ¿Tienen sentido tus tareas?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
g) ¿Tu trabajo es variado?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
h) ¿Tu trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
i) ¿Habras con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
j) ¿Te gustaría quedarte en la empresa en la que estás para el resto de tu vida laboral?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
k) ¿Sientes que los problemas de tu empresa son también tuyos?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
l) ¿Sientes que tu empresa tiene una gran importancia para ti?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0

28. Queremos saber hasta qué punto te preocupan posibles cambios en tus condiciones de trabajo actual. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. En estos momentos, ¿estás preocupado/a ...

	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
a) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
b) por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
c) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
d) por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies, etc.)?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0

29. Estas preguntas tratan del grado de definición de tus tareas y de los conflictos que puede suponer la realización de tu trabajo actual. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
b) ¿Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
c) ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
d) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
e) ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
f) ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
g) ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
h) ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a tu futuro?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
i) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0
j) ¿Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	[] 4	[] 3	[] 2	[] 1	[] 0

30. Las siguientes preguntas tratan de situaciones en las que necesitas ayuda o apoyo en el trabajo actual. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o					

compañeros?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
b) Tus compañeros o compañeras ¿están dispuestos a escuchar tus problemas en el trabajo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
c) ¿Hablas con tus compañeros o compañeras sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
d) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
e) ¿Tu inmediata/o superior está dispuesto a escuchar tus problemas en el trabajo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
f) ¿Hablas con tu superior sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0

31. Las siguientes preguntas tratan de la relación con los compañeros y/o compañeras de trabajo actualmente. Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as ?	[]0	[]1	[]2	[]3	[]4
b) ¿Puedes hablar con tus compañeros o compañeras mientras estás trabajando?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
c) ¿Hay un buen ambiente entre tú y tus compañeros/as de trabajo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
d) Entre compañeras/os ¿os ayudáis en el trabajo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
e) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0

32. Las siguientes preguntas tratan de la relación con tus jefes inmediatos en el trabajo actual.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas. ¿Tus actuales jefes inmediatos...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) se aseguran de que cada uno de los trabajadores/as tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
b) planifican bien el trabajo?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
c) resuelven bien los conflictos?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
d) se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0

33. En relación con tu trabajo actual, ¿estás satisfecho/a con ...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) tus perspectivas laborales?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
b) las condiciones ambientales de trabajo (ruido, espacio, ventilación, temperatura, iluminación...)?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
c) el grado en el que se emplean tus capacidades?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
d) tu trabajo, tomándolo todo en consideración?	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0

34. Por favor, di si te parece CIERTA O FALSA cada una de las siguientes frases. Por favor, responde a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
b) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0
c) En mi trabajo me tratan injustamente	[]0	[]1	[]2	[]3	[]4
d) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	[]4	[]3	[]2	[]1	[]0

ANEXO N°02

Tabla 1 Conceptualización y descripción de las dimensiones según el CopSoQ		
Grupo	Dimensiones	Modelo conceptual
Exigencias del trabajo	Exigencias cuantitativas	Modelo de demanda-control: nivel de exigencias psicológicas
	Exigencias cognitivas	
	Exigencias emocionales	Modelo de demanda-control: aspectos positivos
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Exigencias sensoriales	
	Influencia en el trabajo	
	Posibilidades de desarrollo	
	Control sobre el tiempo del trabajo	Modelo de demanda-control expandido
	Sentido del trabajo	
Apoyo social y calidad de liderazgo	Integración en la empresa	
	Nivel de previsibilidad	
	Claridad de rol	
	Conflicto de rol	
	Calidad de liderazgo	
	Apoyo social de compañeros	
	Posibilidades de relación social	Modelo de esfuerzo-recompensa
Compensaciones/recompensa	Sentimiento de grupo	
	Inseguridad/seguridad	
	Nivel de estima	Consecuencias físicas, formas de actuación y valoración de aspectos relacionados con ausencia de sentimiento de grupo
Nivel de estrés percibido	Síntomas somáticos de estrés	
	Síntomas conductuales de estrés	
	Síntomas cognitivos de estrés	